



Association
Addictions
France

GUIDE INITIAL

Consultations Jeunes

Consommateurs

Avancées

(CJCA)

AOÛT 2021

Guide financé par le Fonds de Lutte contre les Addictions

ÉQUIPE PROJET

- **Marlène Boucault**
Cheffe de projet - Addictions France

Avec l'appui de l'agence d'évaluation externe Phare :

- **Martin Audran** - Chargé d'études
- **Paulin Barcat** - Chargé d'études
- **François Cathelineau** - Directeur des études
- **Anna Dewaele** - Consultante-chercheure
- **Lucie Etienne** - Chargée d'études
- **Marion Sérot** - Chargée d'études

Pour toutes les contributions qui ont permis d'élaborer le diagnostic, nous adressons nos remerciements aux :

- **101 CJC** qui ont répondu au questionnaire d'état des lieux des CJCA
- **12 CJC** qui ont accepté de participer à l'enquête qualitative et permis à **34 de leurs professionnels** de participer aux entretiens semi-directifs
- **34 partenaires des CJCA** qui se sont rendus disponibles pour des entretiens semi-directifs
- **24 jeunes** qui ont accepté de donner de leur temps pour participer aux entretiens semi-directifs.

Nous adressons nos remerciements aux membres des différents comités (Comité de pilotage, Comité consultatif scientifique et Comité consultatif des acteurs de terrain) :

- **aux représentants du Fonds de Lutte contre les Addictions** : CNAM (Caisse Nationale Assurance maladie), DGS (Direction Générale de la Santé) et la MILDECA (Mission interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives) pour leur soutien dans ce projet
- **à l'OFDT** (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies), pour son expertise et ses conseils
- **au Centre hospitalier le Vinatier (Lyon)** pour son expertise et ses conseils
- **aux membres de la Direction nationale des activités de Addictions France** pour leur aide à toutes les étapes du projet
- **aux 10 professionnels intervenants en CJC** qui ont participé et contribué aux différentes étapes de ce projet et à la rédaction de ce document.

Sommaire



Partie I

PRÉAMBULE

Le projet

« Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »

1 - INTRODUCTION

2 - CONTEXTE

3 - LE PROJET

- Objectif du projet
- Étapes du projet

4 - DIAGNOSTIC DES CJCA

- Objectifs
- Méthodologies et modalités de passation



Partie II

Les axes d'intervention

PRÉAMBULE

5 - SYNTHÈSE DES AXES D'INTERVENTION

Les constats et les préconisations



6 - AXE 1

Une meilleure adaptation aux configurations territoriales

7 - AXE 2

Consultations avancées à composantes multiples

8 - AXE 3

Organisation structurelle et fonctionnelle du partenariat

9 - LA POSTURE RELATIONNELLE :

Un ingrédient actif et transversal dans l'accès aux soins des jeunes

10 - CONCLUSION

ANNEXE

Synthèse des résultats de l'évaluation

PRÉAMBULE

Les éléments contenus dans ce guide sont le fruit d'un travail mené dans le cadre d'un projet national, intitulé « **Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA)** », qui est piloté par Addictions France et financé par le Fonds de lutte contre les Addictions. **Ce guide prend appui sur des témoignages de professionnels des CJC, de partenaires des CJCA et également de jeunes suivis en CJCA.**

Ce projet vise à comprendre les facteurs qui influencent la venue des jeunes aux Consultations jeunes consommateurs Avancées et en améliorer l'efficacité.

Pour cela, Addictions France a fait le choix de s'appuyer sur un évaluateur externe, l'Agence Phare, et sur différents professionnels aux champs d'expertises variés et complémentaires (responsables de CSAPA, professionnels de CJC, experts en évaluation, experts en expérimentation et déploiement de programmes de santé publique).

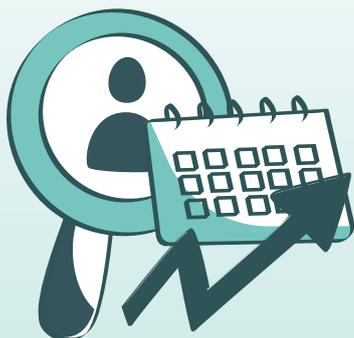
Addictions France, avec l'appui de ces différents contributeurs, se donne 3 ans pour proposer plusieurs modélisations de CJCA qui auront témoigné de leur efficacité dans l'accès aux soins des jeunes. Ce guide constitue un premier livrable et vient ponctuer la première année de ce projet. Il est amené à évoluer au fil des résultats obtenus sur les différentes expérimentations qui seront évaluées dans les deux années à venir.



C'EST QUOI UNE CJC AVANCÉE (CJCA) ?

Les CJC Avancées sont des consultations de proximité permettant d'aller à la rencontre des publics cibles, les jeunes, en allant dans les lieux où se trouvent ces derniers.

(Extrait de la Circulaire DGS/MC2 no2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie).



Partie I

Le projet « Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »



Le projet « Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »

1 - INTRODUCTION

Créées par les pouvoirs publics en 2004, les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ont pour mission d'assurer l'accueil, l'information, l'évaluation, la prise en charge brève et l'orientation si nécessaire des jeunes et de leur entourage.

Les CJC représentent un dispositif adapté pour favoriser l'accès aux soins des jeunes. Avec une forte implantation en France, un appui des politiques publiques nationales, elles jouissent d'une visibilité renforcée. Elles ont su évoluer, notamment en développant « l'aller vers » avec des CJCA. Cette approche semble représenter une solution adaptée pour répondre à l'enjeu de l'attractivité et de l'accessibilité des CJC. Toutefois, en raison d'un manque de cadrage national de ce type d'activité, les CJCA se sont développées de manière éparse, selon les motivations, les ressources et les compétences de celles-ci ainsi que les volontés des acteurs territoriaux.

Par ailleurs, aucune étude n'a été menée sur les activités des CJC en CJCA pour circonscrire les différentes typologies de CJCA existantes, comprendre les facteurs clés dans l'accès aux soins des jeunes et en évaluer l'efficacité.

Le manque de données existant sur les CJCA a motivé le projet « Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) » sur lequel s'appuie ce guide.

Le présent document s'attache donc à comprendre les facteurs qui influencent l'accès aux soins de jeunes dans les CJCA et à guider les pratiques des professionnels.

Il est amené à évoluer au fur et à mesure des étapes du projet qui encadre ce travail, pour aboutir à un guide final qui sera publié fin 2023.

2 - CONTEXTE

En 2015, les CJCA représentaient 16% du volume des consultations de l'ensemble des CJC¹. Depuis, bien que nous puissions estimer que le nombre a été croissant, il est difficile d'estimer précisément le nombre de CJC développant des CJCA. Faute de cadrage juridique, il devient plus compliqué de les identifier et les dénombrer.

Par ailleurs, la dénomination de « CJC Avancée » est parfois source de questionnement pour les professionnels. Souvent, cela peut naître de la confusion entre des activités « hors les murs » et les consultations avancées ou encore selon la perception des missions que se représente la CJC (qui peut comprendre « l'aller vers » comme une mission première de la CJC).

Enfin, le manque de cadrage définissant la pratique de la CJCA est source de confusion sur les attendus vis-à-vis des professionnels. Si on constate que tous les professionnels, peu importe la profession ou la structure de rattachement, adoptent les mêmes approches et postures dans le suivi des jeunes, il n'en va pas de même pour les activités en amont et après la consultation.

Le manque de « repères-métier » propre à la CJCA peut être source d'inconfort et de confusion pour les professionnels.

CJC ET CJC AVANCÉES, QUELLE DIFFÉRENCE ?

Les CJC bénéficient d'un statut juridique spécifique ; contrairement aux CJCA qui constituent une modalité de mise en œuvre des CJC.



3 - LE PROJET

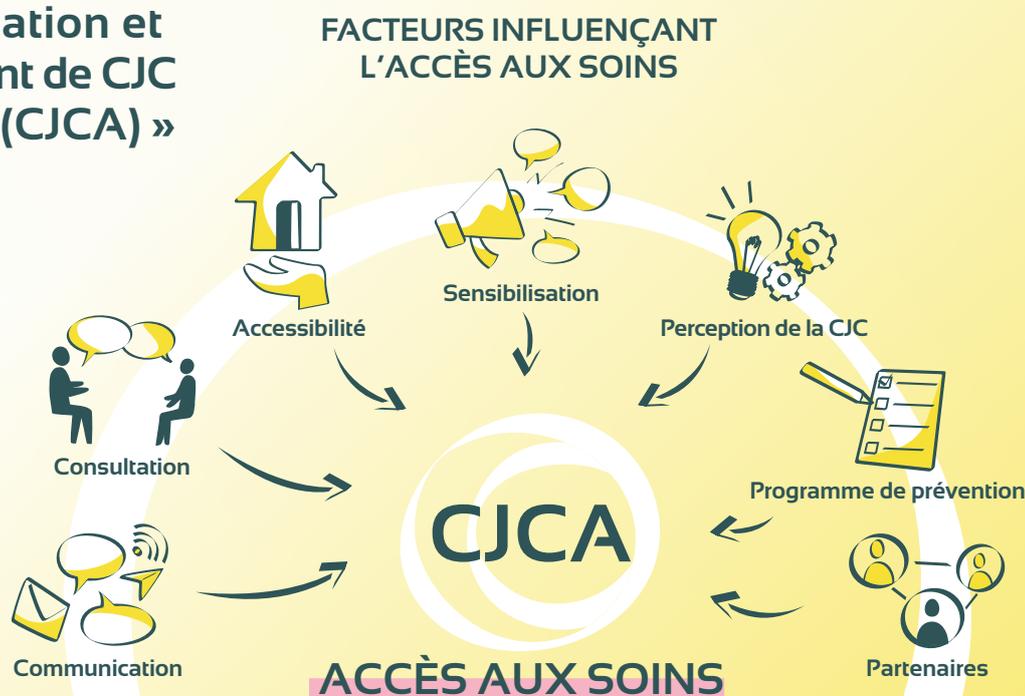
« MODÉLISATION ET DÉPLOIEMENT DE CJC AVANCÉES »

Objectif du projet

Ce projet a pour objectif de favoriser l'accès aux soins des jeunes et de leur entourage par le renforcement de CJCA sur le territoire et l'amélioration de l'efficacité de celles-ci.

Il s'agit d'identifier les facteurs qui influencent l'accès aux soins des jeunes en CJCA, d'en proposer une ou plusieurs modélisations et d'en évaluer l'efficacité.

« Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »



SUIVI - ACCOMPAGNEMENT

Information - Évaluation - Conseil - Orientation





1

DIAGNOSTIC

OCTOBRE 2020 → AOÛT 2021

Identifier les grandes familles de CJCA existantes, comprendre leurs spécificités et identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins.



État des lieux des CJCA existantes



Enquête qualitative sur 12 CJC



Rédaction d'un guide



LANCEMENT D'UN APPEL
À CANDIDATURES D'EXPÉRIMENTATION



2

EXPÉRIMENTATION

SEPTEMBRE 2021 → AOÛT 2022

Tester des facteurs à priori efficaces dans l'accès aux soins des jeunes dans différents contextes afin de mieux appréhender ces variables explicatives et comprendre les conditions de leur efficacité. En proposer une ou plusieurs modélisations.



Sélection de 30 projets de CJCA



Enquête qualitative et enquête quantitative sur les 30 projets



Actualisation du guide



LANCEMENT D'UN APPEL
À CANDIDATURES DE DÉPLOIEMENT

Les étapes
du projet
« Modélisation
et déploiement
de CJC Avancées
(CJCA) »

3

DÉPLOIEMENT

SEPTEMBRE 2022 → SEPTEMBRE 2023

Évaluer l'efficacité des modèles d'intervention et proposer un déploiement à une plus grande échelle afin de comprendre les conditions de généralisation et de transférabilité des modèles.



Sélection de 60 projets de CJCA



Enquête qualitative et enquête quantitative sur les 60 projets



Finalisation du guide



PUBLICATION DU GUIDE FINAL DES MODÈLES
D'INTERVENTION ET RÉALISATION D'UN SÉMINAIRE



4 - DIAGNOSTIC

4.1 Objectifs du diagnostic

- Identifier les grandes typologies de CJCA existantes en France
- Comprendre les spécificités de leurs activités
- Identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins des jeunes

4.2 Méthodologies et modalités de passation

L'étude qui a été menée reposait sur deux phases d'enquête :



PHASE

1

JANVIER
FÉVRIER
2021



Étude quantitative :
**QUESTIONNAIRE
D'ÉTAT DES LIEUX
DES CJCA**

Objectifs

Identifier les grandes typologies de CJCA existantes en France par une vision large et transversale des CJCA

Outil

Questionnaire en ligne

Modalité de diffusion

Mail à l'attention de toutes les CJC de France

Délais

Diffusion du questionnaire entre janvier-février 2021

Nombre de répondants

101 CJC ont répondu au questionnaire soit 32 % des CJC

PHASE

2

AVRIL
JUIN
2021



Étude qualitative :
**ENQUÊTE AUPRÈS
D'UN ÉCHANTILLON
DE CJC**

Objectifs

Comprendre les spécificités des CJCA et identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins des jeunes

Méthode

Constitution d'un échantillon de CJC selon une démarche raisonnée et diversifiée ²

Modalité de sélection

Sélection des CJC parmi celles ayant répondu au questionnaire d'état des lieux et s'étant portées volontaires

Échantillon

12 CJC ont été échantillonnées

Délais

Réalisation d'entretiens semi-directifs entre avril et juin 2021

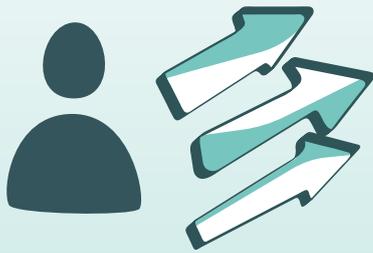
Nombre d'entretiens

92 entretiens semi-directifs réalisés
(34 entretiens avec des professionnels de CJC,
34 entretiens avec des partenaires de la CJCA
et 24 entretiens avec des jeunes suivis en CJCA)



Une synthèse des résultats du diagnostic est présentée en **Annexe 1**

² Démarche raisonnée et diversifiée : à partir d'une liste de critères fléchés et pertinents au regard de l'objet d'étude, l'échantillon a été constitué en étant attentif à contrôler la diversité sur l'ensemble des critères et dans une démarche raisonnée.



Partie II | **Les axes d'intervention**



Partie II



Partie I

Sommaire

Les axes d'intervention

PRÉAMBULE

Les constats, enjeux et préconisations énoncés dans ces axes sont issus du diagnostic réalisé auprès des CJC. Ils n'ont pas l'ambition d'énumérer toutes les spécificités existantes. Ils mettent en lumière des constats généraux et proposent des préconisations. Ces dernières constituent une boîte à outils pour les CJC.

Par ailleurs, **la compréhension de ces 3 axes doit être transversale. Le recours à tel ou tel axe d'intervention et à ses préconisations doit être motivé par un diagnostic de la CJC (sa visibilité et son accessibilité pour les jeunes, son territoire d'intervention, le maillage et la dynamique territoriale, etc.).**

Enfin nous avons intégré dans cette partie un volet sur la posture relationnelle. Cet élément ne constitue pas un axe à part entière, puisqu'il est au cœur de toutes pratiques professionnelles des intervenants en CJC, il semblait important de pouvoir réaffirmer l'importance de ce facteur.

Cette posture relationnelle est très largement citée et appréciée par les jeunes et les partenaires qui ont été interviewés. Il constitue indéniablement un ingrédient actif dans l'accès aux soins des jeunes.



AXE 1

UNE MEILLEURE ADAPTATION AUX CONFIGURATIONS TERRITORIALES

Cet axe expose les différentes contraintes territoriales qui exercent une influence sur les modalités d'implantation d'une CJCA. Selon la configuration géographique, les structures implantées et la dynamique partenariale, la CJC devra adapter ses modes d'intervention selon ce qui s'avérera le plus efficient.

3 axes d'interventions



AXE 3

ORGANISATION FONCTIONNELLE ET STRUCTURELLE DU PARTENARIAT

Cet axe vise à établir des préconisations pour structurer et garantir un partenariat de qualité qui puisse s'inscrire dans la durée.



AXE 2

CONSULTATIONS AVANCÉES À COMPOSANTES MULTIPLES

Cet axe propose un format de CJCA très structuré qui convient parfaitement aux structures accueillant les mêmes jeunes quotidiennement sur une certaine durée. Il présente les différentes composantes qui « font vivre » une consultation avancée.

5 - SYNTHÈSE DES AXES D'INTERVENTION

Les constats → Les préconisations





6 - AXE 1

UNE MEILLEURE ADAPTATION AUX CONFIGURATIONS TERRITORIALES

Cet axe expose les différentes contraintes territoriales qui exercent une influence sur les modalités d'implantation d'une CJCA. Selon la configuration géographique, les structures implantées et la dynamique partenariale, la CJC devra faire preuve d'une certaine flexibilité et pourra diversifier ses modes d'intervention selon ce qui semblera le plus efficient.



6.1 CONSTAT GÉNÉRAL

Les CJC adoptent des stratégies différenciées pour favoriser l'accès aux soins des jeunes selon les réalités territoriales.



6.2 OBJECTIF PRINCIPAL

Ce modèle a pour objectif d'améliorer l'accès géographique, mais également symbolique des lieux de consultation, pour les jeunes.



6.3 LES PRINCIPAUX APPORTS DE L'ÉTUDE

Constat n°6.3.1 Le maillage et la dynamique territoriale, des déterminants d'une implantation efficace d'une CJCA

Constats

- La mise en place de CJCA sur des territoires à faible ou moyenne densité s'organise souvent à la carte, en fonction des demandes. La mise en place de ce type de CJCA nécessite un travail partenarial approfondi.
- L'identification des acteurs pertinents sur le territoire dépend de la connaissance qu'en ont les professionnels, des affinités établies entre les professionnels CJC et les partenaires.

Enjeu

Identifier, sur le territoire, les partenaires en capacité de répondre aux besoins de la CJCA (se faire connaître, rendre plus attractive la CJCA, augmenter la file active, etc.), développer une relation de connaissance et de confiance mutuelle et entretenir cette relation.

Cf. Préco 6.4.1, Préco 6.4.2 et Préco 6.4.3

Constat n°6.3.2

Les réseaux de partenaires et les relais de communication : des vecteurs incontournables pour faire connaître la CJC auprès des jeunes, leur entourage et les partenaires

Constats

- Les CJC développent différentes activités pour faire connaître leurs CJCA, les faire vivre et alimenter les partenariats. Ces activités consommatrices de temps ne sont pas toujours soutenues par des moyens (humains et matériels) à la hauteur des objectifs.
- La méconnaissance des CJC et des activités de CJCA, par les jeunes, leur entourage et les professionnels du territoire, apparaît comme un des premiers freins à son accessibilité.

Enjeu

Optimiser la communication sur la CJC et/ou mobiliser les ressources nécessaires.

Cf. Préco 6.4.3,

Préco 6.4.4

et Préco 6.4.5





Constat n°6.3.3 - L'offre de soins disponible sur le territoire : un facteur prédictif de l'appréciation de la CJC

Constats

- Il pourrait exister une différence d'appréciation de la CJC selon l'offre de soins disponible sur le territoire. En territoire urbain, où l'offre de soins est élevée, la possibilité de consulter n'est vécue ni comme une chance ou un soulagement, elle est donnée pour acquise. Les professionnels de CJC s'attachent donc plus à dé-stigmatiser l'image des CJC.
- En territoire rural, le faible maillage en offre de soin, et notamment en suivi addictologique, contribue à modifier les représentations entourant la consultation.
- Les difficultés d'accès au soin, quel que soit la nature de ce dernier, créent dans les territoires ruraux enquêtés un sentiment de soulagement, voire de reconnaissance quand des consultations de proximité sont proposées.

Enjeu

Adapter le travail de facilitation d'accès à la consultation en fonction des caractéristiques du territoire, en privilégiant des ressorts soit symboliques (levée des freins des représentations) soit géographiques (proximité du lieu de soin).

Cf. Préco 6.4.4, Préco 6.4.7 et Préco 7.4.1

Constat n°6.3.4 - La mobilité des jeunes et l'accessibilité des lieux de soins : des enjeux majeurs pour favoriser l'accès aux soins des jeunes

Constats

- Les territoires à faible densité et/ou avec un réseau de transports peu développé, ne facilitent pas l'accès aux soins pour les jeunes.
- Le nombre de structures accueillant des jeunes et la taille du territoire ne facilitent pas toujours l'implantation de permanence de CJCA dans ces structures.
- La proximité du lieu de consultation avec les lieux de vie des jeunes facilite son accès (dans la mesure où la confidentialité peut être préservée).
- Les effectifs de la CJC conditionnent sa capacité à implanter une permanence et/ou à répondre à la demande dans les différents lieux où se trouvent les jeunes.

Enjeu

Proposer un type de consultation avancée adapté au territoire, aux jeunes et à la capacité de la CJC à intervenir. Cf. Préco 6.4.6, Préco 6.4.7 et Préco 6.4.2



Ah ça oui, y'a pas de transports en commun, ici. C'est la campagne. Y'en a qui viennent en vélo, en scooter, y'en a qui sont amenés par les éducateurs, par les parents... et quand y'a pas de possibilité de mobilité, on essaye de se déplacer vers [...] on essaye de trouver des solutions et on vient à eux. On repousse, on décale et on arrive à trouver des solutions.

Entretien avec un professionnel, éducateur, CJC 8



Constat n°6.3.5 - La symbolique du lieu où se trouve les consultations avancées, un facteur explicatif de l'accès aux soins des jeunes

Constats

- La symbolique du lieu, perçue par les jeunes, facilite ou non leur venue en consultation. Certains lieux sont perçus comme stigmatisants car associés à des lieux de soins par exemple ou encore des lieux dans lesquels les jeunes ne se sentiront pas à l'aise pour venir.
- À l'inverse, des lieux connus des jeunes, qu'ils ont pour habitude de fréquenter, sont souvent plus attractifs, ils constituent des environnements rassurants dont le jeune connaît les codes.
- À noter que ces constats peuvent être contrebalancés par l'offre de soins disponible sur un territoire. Constat : l'offre de soins disponible sur le territoire est un facteur prédictif de l'appréciation de la CJC.

Enjeu

Proposer des lieux de consultation non stigmatisants et rassurants pour les jeunes. Cf. Préco 6.4.8



6.4 PRÉCONISATIONS

Préconisation n°6.4.1 Identifier et participer aux instances et aux réseaux

Pourquoi ?

La participation aux différentes instances du territoire permet de faire connaître la CJC, ses activités de CJCA et de connaître les partenaires implantés. Par ailleurs, l'identification du professionnel de la CJC par les partenaires est importante. Elle contribue à établir une relation de confiance.

Ce que cela nécessite ?

- Identifier les instances (ou réunions partenariales) pertinentes pour la CJC (Contrat local de santé, CPTS, réseaux santé jeune, etc.). Les ARS, les villes, les réseaux de santé, etc. peuvent permettre l'identification de ces instances.
- Le professionnel de CJC intervient dans ces différentes instances du territoire pour présenter la CJC.
- Aller à la rencontre des partenaires clés au sein de leur structure pour optimiser la relation partenariale et la connaissance de la CJC et de sa CJCA.

Point de vigilance

Ce type de travail partenarial nécessite du temps et la qualité du partenariat repose sur la capacité à entretenir cette relation dans la durée.



Préconisation n°6.4.2 - Identifier les structures partenaires qui favorisent une implantation efficace de la CJCA

Pourquoi ?

Le rapport met en évidence que les structures de petite ou moyenne taille sont plus propices à une implantation efficace de la CJCA. Elles favorisent une appréciation plus positive de la CJCA et un meilleur accès aux soins car elles jouissent d'un plus grand climat de confiance entre les professionnels de la structure et les jeunes, ce qui profite aux intervenants extérieurs.

Par ailleurs, les structures dans lesquelles les jeunes vont quotidiennement et sur une certaine durée facilitent une implantation efficace de la CJCA. Ces conditions permettent au professionnel de la CJC de se faire connaître, favorisent l'instauration d'une relation de confiance avec les équipes et les jeunes, multiplient les occasions d'une rencontre avec eux et permettent de profiter d'un possible effet boule-de-neige. Cf. Préco 6.4.5



L'orientation fonctionne bien parce qu'on fait des formations qui permettent de nous repérer. Mais l'autre critère de succès c'est la chaîne de confiance : les jeunes ont confiance en leurs formateurs (en Mission Locale dans ce cas précis), et les formateurs ont confiance en nous. Ça marche parce que les partenaires connaissent bien leurs jeunes.

Entretien avec une éducatrice spécialisée intervenant en CJCA, CJC 3



Ce que cela nécessite ?

- Identifier les structures les plus adaptées.
- Former l'équipe pour repérer et orienter un jeune. Expliciter le fonctionnement de la CJCA. Cf. Préco 7.4.3
- Avoir des temps informels au sein de la structure afin d'établir une présence familière dans le quotidien des jeunes. Cf. Préco 7.4.4

Point de vigilance

L'implantation d'une CJCA uniquement dans des structures de petite ou moyenne taille ou accueillant des jeunes sur la durée ne peut pas représenter l'unique réponse pour toucher les jeunes. Elle peut toutefois représenter un critère de choix pour déterminer le type de consultation à implanter (permanence ou à la demande).



Préconisation n°6.4.3 Identifier les rôles des partenaires

Pourquoi ?

Les partenaires peuvent être impliqués à différents niveaux. Il est donc important d'identifier le bon interlocuteur selon ses besoins.

Ce que cela nécessite ?

Clarifier les types de partenaires :

- **Partenaire prescripteur :**
partenaire qui oriente des jeunes vers la CJCA.
- **Partenaire relais :**
partenaire qui relaie l'information sur l'existence de la CJCA par ses différents canaux de communication auprès d'autres partenaires et/ou des jeunes.
- **Partenaire de prévention/publicisation :**
partenaire qui permet de sensibiliser ses jeunes sur les addictions et l'existence de la CJCA (via des actions collectives par exemple).
- **Partenaire de consultation :**
partenaire mettant à disposition des locaux pour la CJCA sans qu'il ne joue un rôle dans l'orientation de jeunes. L'objectif est de rapprocher la consultation des jeunes
- **« Partenaire » financeur :**
organisme pouvant soutenir la CJC pour permettre à celle-ci de développer un ensemble d'activités en réponse à ses besoins (se faire connaître des jeunes, de leur entourage et des partenaires, rendre plus attractive la CJCA, augmenter la file active, etc.)

Un même partenaire peut remplir plusieurs rôles.

Préconisation n°6.4.4 Améliorer la visibilité des CJCA auprès des jeunes, de leur entourage et des professionnels

1 - AUPRÈS DES JEUNES

Pourquoi ?

Les communications *via* les affiches ou flyers ne sont pas citées par les jeunes comme le moyen pour faire connaître la CJCA. La communication numérique est plus adaptée aux codes des jeunes et à leurs outils de communication. Les actions collectives semblent également représenter un bon vecteur pour promouvoir la CJCA.

Ce que cela nécessite ?

- S'appuyer sur des dispositifs existants tels que les promeneurs du net peut représenter un vecteur de communication facilitant auprès des jeunes.³
- Créer et alimenter des comptes sur des réseaux sociaux ayant une forte attractivité auprès des jeunes.
- Avoir des relais actifs autrement dit qui bénéficient eux-mêmes d'une bonne visibilité et qui sont légitimes pour relayer une communication sur les CJCA. Pour cela il est possible de s'appuyer sur des jeunes relais. Cf. Préco 6.4.5 et Préco 7.4.2
- Formuler des phrases d'accroches qui parlent aux jeunes et qui lèvent leurs craintes.
- Animer des actions collectives auprès des jeunes pour expliciter le fonctionnement de la CJCA et la posture de l'intervenant. Cf. Préco 7.4.1

« Justement, sur ces affiches, il faudrait marquer que c'est de l'écoute et pas de la répression. Il faudrait faire un petit slogan, faire comprendre qu'ils ne sont pas là pour nous juger ou pour nous interdire les choses, mais pour nous accompagner, nous aider.

Entretien avec un jeune, 23 ans, rencontré *via* la Maison des Adolescents, CJC 4

2 - AUPRÈS DES PROFESSIONNELS ET DE L'ENTOURAGE

Ce que cela nécessite ?

Créer des supports de communication (affiches, vidéos, webinaires) qui puissent être relayés par des instances, des réseaux de santé, associations parentales, etc. auprès d'un grand nombre de partenaires et de l'entourage.

Point de vigilance

Les outils de communication visuelle, de type flyers et affiches, semblent peu efficaces pour faire connaître une CJC auprès des jeunes s'ils ne sont pas adossés à d'autres vecteurs de communication « actifs » et si le contenu ne se veut pas « rassurant » pour les jeunes.

³ <https://www.promeneursdunet.fr/>



Préconisation n°6.4.5 Sensibiliser des groupes de jeunes relais

Pourquoi ?

Le phénomène de bouche à oreille entre les jeunes agit comme un moyen efficace pour faire connaître et orienter un jeune vers la CJCA. Toutefois, ce mode repose sur une implantation de longue durée de la CJCA sur le territoire ou dans la structure.

Ce que cela nécessite ?

Pour « accélérer » ce phénomène de bouche-à-oreille, il est possible de :

- Constituer et sensibiliser des groupes de jeunes relais au sein d'une structure.
- Constituer et sensibiliser des jeunes relais sur un territoire. Pour cela il sera nécessaire de s'appuyer sur le réseau et l'implication des partenaires.

Point de vigilance

Le « recrutement » et la sensibilisation de jeunes relais doivent être bien réfléchit en amont, au risque, sinon, d'obtenir des effets nuls voir contre-productifs. La dose, les méthodes d'animation, le contenu de la sensibilisation et le profil des jeunes recrutés (privilégier le recrutement de jeunes jugés crédibles par leurs pairs ou recrutement par leadership) sont autant de critères à considérer avant de s'engager dans ce type de sensibilisation. Des programmes tels qu'Assist⁴, qui reposent sur la prévention par les pairs, recourent à des méthodes reconnues efficaces.



Préconisation n°6.4.6 Mixier les modes de consultations (distanciel / présentiel)

Pourquoi ?

Pour maintenir le lien, éviter les ruptures de soins, créer une première rencontre avec le jeune quand la distance géographique est un frein ou encore quand le jeune souhaite préserver une certaine distance symbolique.

Ce que cela nécessite ?

- Clarifier les objectifs et la fréquence de la consultation en distanciel.
- Disposer du matériel nécessaire et d'une connexion de qualité dans le cas d'une téléconsultation.
- Être vigilant aux besoins du jeune. Les interactions en face à face avec le professionnel sont appréciées par les jeunes, en particulier lors des premiers RDV.

Point de vigilance

Un trop grand nombre d'entretiens téléphoniques pourraient avoir un effet dissuasif dans la reprise d'un suivi en présentiel. Il sera donc important de bien doser le type et la fréquence des consultations en distanciel.

« Une ou deux fois sur le mois il m'envoie un message pour savoir si je vais bien, ou alors c'est moi qui prends les devants si j'ai besoin de lui parler ou quoi (...) peut-être que je passerais, peut-être pas tous les mois mais... parler en face c'est toujours mieux qu'au téléphone. »

Entretien avec un jeune de 18 ans,
CJC 8



Préconisation n°6.4.7 Sélectionner le type de consultation avancée

Pourquoi ?

Les consultations à la demande peuvent être une solution adaptée sur des territoires à faible densité, avec une offre de soins limitée, marqué par une faible mobilité et avec des jeunes non captifs. Toutefois, selon le diagnostic territorial (nombre et profil de structures, dynamique territoriale, distance géographique, accessibilité, relais de communication, etc.), il peut également être envisagé de développer des permanences dans les lieux où se trouvent les jeunes, ou bien, de mixer des consultations à la demande et des permanences.

Ce que cela nécessite ?

Dans le cas d'une permanence, consultez l'axe 2 « Consultations avancées à composantes multiples ».

Dans le cas d'une consultation à la demande, l'efficacité de cette modalité d'intervention repose sur :

- La connaissance de la CJC (par les partenaires et par les jeunes).
 - > Participer aux instances d'un territoire pour présenter la CJC et/ou sensibiliser les partenaires sous format de webinaire par exemple, ce qui peut s'avérer utile pour toucher le plus grand nombre de professionnels.
 - > Constituer et sensibiliser un groupe de jeunes relais. Cf. Préco 6.4.5
 - > Faire connaître la CJC via les réseaux sociaux. Cf. Préco 6.4.4
- La capacité des structures partenaires à repérer et prendre un RDV pour un jeune. Cf. Préco 7.4.4
 - > Identifier des référents dans les structures partenaires en charge de la prise de RDV pour les jeunes.
 - > Sensibiliser les partenaires au repérage et à l'orientation.
- La diversité des modes de prises de RDV (auprès du professionnel ou d'un référent, en ligne).
- La capacité du professionnel à mobiliser un réseau de partenaires pertinents. Cf. Préco 6.4.1 et Préco 6.4.3

Point de vigilance

Ce type d'activité nécessite d'organiser les relations avec les partenaires et une forte adaptabilité des professionnels de la CJC.

Préconisation n°6.4.8 Proposer des lieux proches, confidentiels et rassurants pour les jeunes

Pourquoi ?

Le territoire ou la structure dans lequel/laquelle est implantée la CJCA a un effet sur son accessibilité, aussi bien en raison de ses caractéristiques propres que de la manière dont il/elle est perçue(e) par les jeunes.

Ce que cela nécessite ?

Identifier des lieux adaptés pour les jeunes :

- Lieux connus des jeunes
 - L'implantation d'une CJCA dans un lieu fréquenté par les jeunes agit comme un facteur rassurant.
- Lieux qui garantissent la confidentialité

« Quand les élèves viennent sur leurs heures de cours, la grande question c'est : comment faire en sorte qu'ils puissent venir me voir de manière « anonyme », et de manière à ce que ça ne se sache pas ? Donc tout est fait pour que ce soit le plus confidentiel possible. En même temps, si ça ne l'était pas, j'aurais jamais personne qui viendrait. »

Entretien avec un éducateur spécialisé intervenant en CJCA, CJC 8





« J'en ressentais le besoin [d'aller en consultation], mais là je l'ai fait parce que c'était pratique, c'était proche.

Entretien avec une jeune, 18 ans, rencontrée via son lycée, CJC 12



6.5 CONCLUSION

De manière générale, ces modalités nécessitent une forte flexibilité des professionnels, un travail partenarial approfondi et une forte adaptation en fonction du territoire.

Suite de la préconisation n°6.4.8

• Lieux faciles d'accès

Plusieurs jeunes expliquent que cette proximité du lieu a été la condition nécessaire à leur venue en CJCA. Ils y ont vu une opportunité de répondre à un besoin d'accompagnement préexistant.

• Lieux rassurants

Selon la vision qu'entretiennent les jeunes du lieu de la consultation, son accès y est plus ou moins facilité. Ainsi, l'implantation de la CJCA dans un lieu « stigmatisé » ou associé à des représentations négatives peut constituer un frein à son accessibilité.

Point de vigilance

Selon les réalités territoriales, il sera nécessaire de répondre aux différentes recommandations énoncées dans cette préconisation et de faire varier les types de lieux où consulter.

À noter que dans les lieux fréquentés par les jeunes, il peut être plus difficile d'assurer la confidentialité.

Enfin, la prise en compte de l'accès géographique et/ou symbolique du lieu ne doit pas être décorrélée de la représentation qu'ont les jeunes de la CJCA. Celle-ci aura également un impact sur la venue ou non des jeunes.

Cf. Préco 6.3.3, Préco 7.3.2 et Préco 7.4.1



7 - AXE 2

CONSULTATIONS AVANCÉES À COMPOSANTES MULTIPLES

Cet axe propose un format de CJCA très structuré qui convient parfaitement aux structures accueillant les mêmes jeunes quotidiennement sur une certaine durée. Cet axe expose les différentes composantes qui « font vivre » une consultation avancée. Pour autant il ne précise pas les modalités de construction et d'organisation du partenariat qui seront tout aussi importantes pour le pérenniser et garantir un travail de qualité pour tous. Ces recommandations sont énoncées dans l'axe 3 : Organisation fonctionnelle et structurelle du partenariat.



7.1 CONSTAT GÉNÉRAL

L'efficacité d'une consultation avancée dans les lieux où se trouvent les jeunes dépend d'un ensemble d'activités mises en œuvre (avant, pendant et après les consultations) et qui vont contribuer à la « faire vivre ».



7.2 OBJECTIF PRINCIPAL

Ce modèle a pour objectif de structurer les activités qui concourent à l'efficacité des consultations avancées dans les lieux où elles sont implantées.



7.3 LES PRINCIPAUX APPORTS DE L'ÉTUDE

Constat n°7.3.1 La méconnaissance des CJC-CJCA

Constat

La majorité des jeunes interrogés dans l'étude qualitative n'avaient pas connaissance de l'existence de la CJC avant leur entrée en CJCA.

Enjeu

Favoriser la visibilité de la CJC-CJCA.
Cf. Préco 7.4.1 et Préco 7.4.3

Constat n°7.3.2

Des représentations stigmatisantes associées à la CJC – CJCA

Constats

- L'assimilation de la CJC au CSAPA entretient une image stigmatisante à l'égard de la CJC, perçue comme un lieu accueillant des personnes « addictes ».
- Par ailleurs, les jeunes nourrissent des représentations négatives sur les objectifs et méthodes d'interventions des professionnels de la CJC.

Enjeux

Favoriser une rencontre avec un professionnel de la CJC et modifier la représentation que les jeunes entretiennent à l'égard de la CJC. Cf. Préco 7.4.1 et Préco 7.4.3





Constat n°7.3.3 Le bouche-à-oreille entre les jeunes : un vecteur de visibilité et d'acceptation de la CJCA

Constats

Le bouche-à-oreille entre les jeunes est un excellent vecteur de visibilité de la CJCA. Les jeunes qui se rendent en consultation sont susceptibles d'en parler autour d'eux et le retour d'expérience d'un jeune peut rendre le dispositif plus lisible pour d'autres. Toutefois, cette pratique repose sur la venue d'un certain nombre de jeunes à la consultation et est donc intrinsèquement liée à l'ancienneté de la CJCA au sein de la structure.

Enjeu

Provoquer cet effet boule de neige par d'autres moyens. Cf. Préco 7.4.2

« Au fil des années, j'ai de plus en plus de jeunes qui viennent en CJCA, parce qu'une fois que quelques jeunes sont venus, y'a un effet boule de neige. Dans les lycées où je commence, dès que j'ai eu ma première ou deuxième consultation, si le jeune en parle autour de lui, l'effet boule de neige se fait et les consultations arrivent forcément après. »

Entretien avec un éducateur
spécialisé intervenant en CJCA,
CJC 12



Constat n°7.3.4 Des permanences « coquilles vides »

Constats

- Dans le cas de certaines CJCA implantées dans les lieux où se trouvent les jeunes, il y a peu d'orientation du partenaire vers la permanence.
- Par ailleurs, la permanence peut être aussi ressentie comme une prestation de service.

Enjeu

Améliorer l'implication des partenaires avant, pendant et après la consultation. Cf. Préco 7.4.3 et Préco 7.4.4





PRÉCONISATIONS

Préconisation n°7.4.1

Développer une communication active auprès des jeunes

Pourquoi ?

Améliorer la visibilité des CJC-CJCA et modifier les représentations stigmatisantes que les jeunes nourrissent à l'égard de ce type de dispositif.

Ce que cela nécessite ?

- Actions collectives visant à présenter et promouvoir la CJCA

• ANIMATEUR

Elles doivent être animées par l'intervenant de la CJC afin de permettre une « incarnation » de la CJCA et contribuer à créer un premier lien de confiance avec les jeunes.

• DURÉE : 1h

• MÉTHODE

Il sera important de privilégier une approche favorisant l'interactivité avec les jeunes, plus les jeunes sont « actifs » plus ils intériorisent l'existence de la CJC.

« Il faut pouvoir leur donner un premier goût de ce qu'on est et de comment on intervient. Il faut aussi beaucoup travailler sur les représentations, beaucoup pensent qu'on est un centre de désintox'. Donc dire qui on est, comment on travaille, comment on accueille. »

Entretien avec une professionnelle CJCA, CJC 12



• CONTENU

Plus la séance est centrée sur la présentation de la CJCA, plus elle sera efficace pour favoriser l'accès aux soins. La présentation des modalités et contenu d'un entretien avec le professionnel de CJC permettent de lever les craintes associées à ce type de consultation. Il peut être judicieux de prendre appui sur les constats énoncés dans le chapitre 9 « La posture relationnelle » pour identifier les contenus importants à évoquer lors de l'action collective.

• CONSEIL

Prévoir un temps libre après les actions collectives pour permettre aux jeunes de venir échanger librement avec l'intervenant.

- Être présent sur les réseaux sociaux

La communication numérique est souvent mentionnée par les jeunes comme un moyen efficace pour rendre visible la CJCA. Cf. Préco 6.4.4

- Les outils de communication visuelle

Ils pourront être efficaces s'ils sont associés à des vecteurs d'information « actifs » tel que les actions collectives et si le contenu se veut rassurant pour les jeunes (en permettant de lever les craintes et représentations négatives des jeunes à l'égard des CJCA).

Préconisation n°7.4.2

Développer la communication par les pairs

Pourquoi ?

Accélérer l'effet « bouche-à-oreille » entre les jeunes afin de rendre plus lisible la CJCA et faciliter la levée des craintes associées.

Ce que cela nécessite ?

Identifier des jeunes « légitimes » aux yeux de leurs pairs et les sensibiliser à la CJCA (ce que c'est et ce que ce n'est pas, comment ça fonctionne, comment intervient le professionnel et dans quel objectif, modalités de prise de RDV).

Point de vigilance

La prévention par les pairs peut avoir des effets nul voir contre-productifs si on ne considère pas un ensemble de critères avant de s'engager dans cette démarche. Cf. Préco 6.4.5



Préconisation n°7.4.3 Sensibiliser les équipes

Pourquoi ?

La sensibilisation des équipes permet de faire connaître la CJCA auprès des équipes et de les outiller pour savoir repérer et orienter un jeune.

Ce que cela nécessite ?

Organiser des sessions de sensibilisation dont le format et la durée seront à adapter à la vie de la structure.

- Faire connaître la CJC (modalités de fonctionnement, missions, prise de RDV, etc).
- Donner les moyens aux professionnels de repérer et orienter un jeune.

Point de vigilance

Il est conseillé de renouveler ce type d'action tous les ans pour pallier au turn-over des équipes et profiter de ce temps pour entendre et répondre aux difficultés rencontrées par les équipes dans le repérage et l'orientation des jeunes.

Préconisation n°7.4.4 Mettre en place des permanences

Pourquoi ?

L'organisation de permanences dans les lieux où vivent les jeunes sont efficaces car elles permettent de répondre à plusieurs facteurs de réussite.

LES PERMANENCES

- Favorisent les conditions d'une venue spontanée des jeunes.
- Favorisent les conditions d'une consultation « opportuniste ». La consultation est perçue comme une opportunité de répondre à un besoin préexistant pour le jeune, besoin qui n'aurait pas été couvert s'il n'y avait pas eu cette consultation à proximité.
- Permettent d'avoir des temps informels avec l'équipe et les jeunes ; ce qui permet à l'intervenant CJC de faire partie du quotidien de la vie de la structure et facilitent la création d'une relation de confiance entre l'intervenant CJC avec l'équipe et les jeunes.
- Facilitent la personnalisation de la consultation.
- Facilitent l'identification du professionnel par le partenaire.
- Favorisent la pérennité du partenariat.

Ce que cela nécessite ?

- Identifier une fréquence idéale de permanence.
- Proposer des modalités de prise de RDV diversifiées pour convenir au plus grand nombre de jeunes (téléphone, plateforme en ligne, etc.).
- Proposer des créneaux horaires et un lieu de consultation adaptés à la vie de la structure et garantissant l'anonymat et la confidentialité pour les jeunes.



FOCUS sur la prise de rendez-vous

Les premiers contacts et rendez-vous avec les jeunes jouent un rôle important et peuvent conditionner sa venue ou non à la consultation.

Le rôle du secrétariat se révèle ainsi important. La présentation claire du cadre de l'intervention et un discours rassurant facilitent la venue du jeune. Dans le cas où la prise de rendez-vous est assurée par un partenaire, il sera donc important de le sensibiliser au discours et à la posture à tenir.





Préconisation n°7.4.5 Animer des ateliers collectifs de soins

Pourquoi ?

Les ateliers collectifs de soins sont parfois proposés aux jeunes suivis en CJCA. Ils peuvent présenter certains intérêts dans la mesure où certaines recommandations sont suivies.

Ce que cela nécessite ?

Il est important de respecter plusieurs conditions pour garantir la qualité de ce type d'intervention :

- Groupe de petite taille
- Groupe centré sur le même produit
- Groupe constitué de jeunes du même âge



7.5 CONCLUSION

De manière générale, ce modèle implique :

- **Du temps de construction du partenariat**, pour non seulement identifier les partenaires, pour les convaincre de l'intérêt du dispositif et pour convenir avec eux d'un cadre d'intervention correspondant à leurs besoins. Le travail dans la durée est également un gage de réussite. Il permet d'identifier des personnes ressources et favorise la connaissance la CJCA. Il peut également permettre de profiter d'un effet boule de neige avec les jeunes et d'essaimage avec d'autres structures partenaires.
- **Un protocole partenarial très structuré** : en premier lieu, il sera important de s'entendre sur les objectifs poursuivis dans le cadre de la mise en place d'une CJCA. La clarification et la convergence des objectifs poursuivis par les deux parties étant un préalable important.
- Ce type de partenariat laisse **peu de flexibilité pour répondre à la demande**.
- Les activités incluses dans cet axe nécessitent des **compétences méthodologiques**, d'animation et de formation.

C'est un apprentissage important aussi : ça m'a appris à faire plein de choses : aller sur de la formation, faire de la com' auprès de la presse, conventionner avec des partenaires, monter des projets. Ça a amené de nouvelles compétences qu'un éduc spé de base n'a pas forcément. Le travail en partenariat, ce n'est pas aisé pour tout le monde, et ça demande des compétences de méthodo, de projet, de diplomatie, d'adaptabilité, qu'on apprend sur le terrain.

Entretien avec une professionnelle CJCA, CJC 12

- Ce type de partenariat nécessite **des ressources humaines clairement identifiées** et adaptées aux activités définies et aux besoins de la structure partenaire.
- **Ce type de partenariat est particulièrement adapté aux publics captifs**. On retrouve ces publics dans les structures qui accueillent des jeunes sur la durée et dont leur présence est quotidienne : établissements scolaires, d'insertion sociale, E2C, certains établissements judiciaires par exemple.



8 - AXE 3

ORGANISATION STRUCTURELLE ET FONCTIONNELLE DU PARTENARIAT

Cet axe vise à établir des préconisations pour structurer et garantir un partenariat de qualité qui puisse s'inscrire dans la durée.

8.1 CONSTAT GÉNÉRAL

Le développement et la pérennisation des partenariats sont fragiles car ils reposent souvent sur la mobilisation et la volonté de professionnels de la CJC et de la structure partenaire à travailler ensemble. Le partenariat repose donc sur une personnalisation de la CJC et du partenaire.

8.2 OBJECTIF PRINCIPAL

Ce modèle a pour objectif d'améliorer l'accès géographique, mais également symbolique des lieux de consultation, pour les jeunes.

8.3 LES PRINCIPAUX APPORTS DE L'ÉTUDE

Constat n°8.3.1 - Le conventionnement : un cadre purement formel

Constats

- Les conventionnements servent plus souvent à formaliser la mise en place d'un partenariat que de le guider et le cadrer.
- Le manque de contenu de cadrage des conventions et le turn-over des équipes fragilisent la qualité et la pérennisation du partenariat.

Enjeu

Réaliser des conventions qui structurent et cadrent le partenariat en impliquant les différentes parties et représentants.

Cf. Préco 8.4.1

Constat n°8.3.2

La personnalisation de la CJCA : un levier et une limite de la CJCA

Constats

- Les consultations sont portées par un professionnel identifié. Le dispositif CJC est dans certains cas désigné par les jeunes et partenaires par le nom ou la fonction du professionnel de CJC, ce qui favorise une forte incarnation de la CJCA.
- La création d'un lien de confiance entre le professionnel et le jeune, qui peut s'établir avant et pendant la consultation, va agir comme un levier pour favoriser la venue du jeune à la consultation et remporter l'adhésion de celui-ci pendant le suivi.
- Toutefois, on peut s'interroger sur la persistance de l'attractivité de la CJCA quand le professionnel identifié par les jeunes quitte ses fonctions ou change de territoire ou de structure.

Enjeu

Garantir l'attractivité de la CJCA par des procédés ne reposant pas uniquement sur la personnalisation de celle-ci. Cf. Préco 8.4.2

« Les modalités d'organisation ? Oui on doit avoir une convention, sans doute. Dans la pratique on laisse un bureau à [la professionnelle] pour qu'elle puisse faire ses consultations. »

Entretien avec une partenaire, Mission Locale, CJC 3

« J'ai dû accepter d'y aller mais j'étais pas très partant au début. Mais après, j'ai eu un bon contact avec lui [l'intervenant CJCA] au début et ça m'a pas dérangé d'y retourner une deuxième fois puis de venir à l'association. »

Entretien avec un jeune, 18 ans, rencontré via son lycée, CJC 12



Constat n°8.3.3 La personnalisation du partenariat : un levier et une limite de la CJCA

Constats

- Le partenariat qui s'établit est souvent fonction d'une rencontre entre un professionnel de CJC et un professionnel partenaire.
- L'identification du professionnel référent est souvent moins dépendante de sa capacité à monter et maintenir un partenariat que de sa motivation à prévenir les conduites addictives chez les jeunes.
- Le partenariat est alors d'autant plus personnalisé.

Enjeux

- Impliquer davantage les équipes et directions de la CJC et de la structure partenaire dans la construction du partenariat.
- Cadrer et consolider le partenariat. *Cf. Préco 8.4.2*

Constat n°8.3.4 Le manque de structuration et de pilotage des CJCA

Constats

- L'absence de cadre méthodologique encadrant l'activité des CJCA donne lieu à une dispersion des pratiques. Elle fait reposer la construction et le maintien des partenariats sur la qualité des relations et l'implication des professionnels mobilisés.
- L'identification des acteurs pertinents sur le territoire dépend de la connaissance qu'en ont les professionnels, des affinités établies entre les professionnels CJC et partenaires, plutôt que d'une volonté stratégique de développement et de pilotage des partenariats de la CJC.

Enjeux

- Identifier et constituer des instances de pilotage et technique visant à implanter de manière efficiente la CJCA sur un territoire ou dans une structure.
- Organiser les instances de pilotage et technique de la CJCA. *Cf. Préco 8.4.3*



« La réflexion autour des CJCA a été mise entre parenthèse. Si demain un partenaire nous invite, on réagit. On est super réactifs et adaptables, mais ce n'est pas assez réfléchi en amont.

Entretien avec une professionnelle CJCA, CJC 6





8.4 PRÉCONISATIONS

Préconisation n°8.4.1 Concevoir le conventionnement comme une feuille de route

Pourquoi ?

La convention doit être l'aboutissement d'un travail collaboratif qui guide et cadre le partenariat.

Ce que cela nécessite ?

L'établissement de ces conventions doit répondre à une certaine méthodologie de concertation en :

- Impliquant les équipes et les professionnels référents à différents moments clés.
 - Impliquant les directions à différents moments clés.
- Ces conventions doivent définir le contenu du partenariat (objectifs, moyens humains et matériels, modalités organisationnelles de la CJCA).

Préconisation n°8.4.2 Cadrer et consolider le partenariat

Pourquoi ?

La relation de confiance entre professionnel de CJC et professionnel partenaire est un facteur important dans la facilitation du partenariat. Pour autant elle doit reposer également sur un cadre structurant.

Ce que cela nécessite ?

- Nommer un ou plusieurs référents au sein de la structure partenaire en précisant les rôles (coordination avec l'équipe, prise de RDV avec les jeunes, etc).
- Définir les missions de la CJCA et ses engagements (ce que c'est, ce que ce n'est pas, ce qui peut et ne peut pas être communiqué, etc).
- Définir des temps formels (participation à des réunions de débriefing, des réunions de service, et dans quels objectifs).
- Définir le cadre des consultations :
 - Qui est en charge de la prise de rendez-vous ?
 - Comment et quand ?
 - Les modalités de la consultation ? (avec ou sans rendez-vous)
 - Fréquence ?
 - Accueil de l'entourage ? ...
 - Définir le lieu et les horaires ?

Préconisation n°8.4.3 Organiser des instances de pilotage et technique de la CJCA

Pourquoi ?

Le pilotage de la CJCA permet de sécuriser le partenariat. C'est un temps dédié pour valider les orientations, faire le bilan de l'activité. Il peut également contribuer au développement stratégique de la CJCA. Les instances techniques vont contribuer à une réflexion sur les activités, réaliser le suivi de l'activité et proposer des aménagements si nécessaire.

Ce que cela nécessite ?

- Définir le périmètre et l'articulation des instances : locale, territoriale, régionale.
- Définir les types d'instances (comité de pilotage et comité technique).
- Définir les objectifs (validation des orientations, suivi et contenu des activités de la CJCA, etc).
- Définir les participants de chaque instance (directions des structures partenaires, les référents, les financeurs, les représentants académiques, etc).
- Définir la fréquence.



8.5 CONCLUSION

Cet axe a pour objectif d'aider les CJC à construire les fondements d'un partenariat solide et pérenne.

Si toutes les préconisations de cet axe sont à prendre en compte, selon le type de partenariat établi, l'appréciation de certaines préconisations sera d'autant plus importante.

Par exemple, dans le cas d'une consultation multi-sites ou à la demande sur un territoire, la mise en place d'instances de pilotage et technique peuvent être gages d'efficacité.

Dans le cas d'une permanence de type « consultations avancées à composantes multiples » (axe 2), l'accent devra être mis sur le conventionnement et le cadrage de ce partenariat.



9 - LA POSTURE RELATIONNELLE : un ingrédient actif et transversal dans l'accès aux soins des jeunes

9.1 LA RELATION DE CONFIANCE : AU CŒUR DE L'EFFICACITÉ DES CJCA

○ AVEC LES PARTENAIRES

L'enquête de terrain menée montre que la bonne conduite des partenariats se structure davantage autour de relations de qualité entre professionnels. L'importance de la relation de confiance constitue un élément-clé pour la construction de bonnes relations partenariales. Par exemple, les activités informelles de vie commune vont « au-delà du cadre du partenariat » et facilitent non seulement le partage d'information, mais aussi un suivi commun et une alimentation mutuelle des pratiques.

○ AVEC LES JEUNES

La rhétorique du « lien de confiance » apparaît prégnante dans les discours des jeunes enquêtés. Elle est exprimée de différentes manières : certains jeunes mentionnent le fait d'avoir été « mis à l'aise » par le professionnel, malgré l'appréhension qu'ils entretenaient à l'idée de leur venue. D'autres parlent d'une affinité relationnelle qui s'est créée, d'un « bon contact » qui a été établi et qui leur a donné envie de poursuivre le suivi. Aux yeux des professionnels, cette accroche des jeunes passe souvent par le fait de « trouver les mots » pour gagner leur confiance et ainsi pouvoir entamer un dialogue.

Ce lien de confiance qui s'établit entre le jeune et le professionnel au début du suivi semble donc venir reconfigurer les représentations que les jeunes se faisaient de la CJCA et qui pouvaient constituer des freins à leur venue.



9.2 UNE APPROCHE NON STIGMATISANTE

○ Constat

De manière plus générale, on peut constater qu'il existe un contexte de représentations sociales stigmatisantes sur les conduites addictives des jeunes.

Concernant les CJC, la majorité des jeunes interrogés n'avaient pas connaissance de l'existence de la CJC et/ou du CSAPA avant leur entrée en CJCA. Les jeunes ne perceivaient pas la CJC comme un lieu qui leur est dédié, mais comme une structure accueillant des personnes dites « addictes », quel que soit leur âge.

Cette image stigmatisante dont pâtit la CJC constitue un réel frein à la venue des jeunes.

💡 Préconisations

Les interventions collectives visant à présenter la CJCA (fonctionnement, contenu) ont pour effet de rassurer les jeunes et également de développer l'incarnation de la CJCA à travers la figure de l'intervenant. Les jeunes ont alors une vision plus concrète du dispositif et peuvent ainsi s'y présenter avec moins d'appréhension.

L'efficacité des supports de communication sur la CJCA dépendrait du fait qu'ils présentent des éléments qui soient « rassurants » aux yeux des jeunes, qu'ils insistent sur ces aspects non répressifs, non stigmatisants et confidentiels.

La possibilité d'accéder à un espace de non-jugement et d'échange avec une personne extérieure, est particulièrement valorisée par les jeunes comme garantissant l'expression d'une parole libre, dégagée du poids de la culpabilité et de la stigmatisation associée aux conduites addictives.

La prise de rendez-vous constitue également un moment clé et potentiellement décisif dans la venue ou non du jeune à la consultation. Cf. Préco 7.4.4



9.3 DES CONSULTATIONS SUR MESURE

● OUVERTURE DES ÉCHANGES

Les jeunes mettent souvent en avant l'importance de ne pas être restreints à des échanges portant uniquement sur leurs consommations lors des échanges pendant les consultations CJCA.

Le détour par des sujets renvoyant à la vie quotidienne, à l'entourage semble être un moyen efficace pour éviter une « focalisation » excessive sur la consommation du produit et du stigmatisme social qui peut lui être associé.

Dans certains cas, le fait de parler d'autres problématiques permet également de prendre conscience des liens que celles-ci peuvent avoir avec les consommations de substances psychoactives.



Une approche globale appréciée par les jeunes.

Pour certains jeunes, ouvrir les discussions au-delà du produit consommé est perçue comme une pratique professionnelle particulièrement pertinente, permettant d'éviter de tomber dans le registre de la culpabilisation.

● L'APPROCHE RDR : une approche appréciée par les jeunes

L'espace de parole offert dans le cadre des CJCA se traduit d'abord pour les jeunes comme une opportunité de découvrir des conseils pratiques pour diminuer leur consommation. Plusieurs jeunes évoquent ainsi comment les échanges avec les intervenants en CJCA ont pu engendrer par la suite des évolutions, leur permettant de réduire leurs consommations.

Les jeunes relèvent ainsi la pertinence des approches s'inspirant de la réduction des risques (RDR) mise en œuvre par de nombreux professionnels en CJCA, car cette approche permet d'identifier des moyens concrets pour amorcer un changement, sans nécessairement que celui-ci consiste en un arrêt ou un sevrage d'une conduite addictive ou de la consommation d'un produit.

« C'est moi qui trouvais moi-même mes idées sans qu'elle me dise "Ah il faut que tu fasses ça, il faut que t'arrêtes de faire ça, faut que tu évites de voir ces gens-là". Donc ça venait de moi, elle me faisait comprendre les choses sans me les dire. Et ça, ça m'aidait, plutôt que les gens qui donnent des ordres. Il fallait que ça vienne de moi. »

Entretien avec un jeune, 23 ans, CJC 4

● L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL : une méthode validée par les jeunes

Les jeunes rencontrés jugent pertinents la relation d'aide inspirée des méthodes d'entretiens motivationnels, qui placent au centre les pratiques de consommations des jeunes en lien avec leurs expériences de vie et la mise en évidence des ressources qu'ils peuvent mobiliser pour prévenir certains moments de consommations ciblées.

« On parle de choses larges, pas que de ma conso et je pense qu'ils devraient tous faire comme elle, parce que j'en ai rencontré d'autres ça devient barbant "c'est bon, je sais, je fume". Ils se focalisaient que sur ça, c'est usant (...) on se culpabilise parce qu'on sait que ce n'est pas bien. »

Entretien avec une jeune, 19 ans, CJC 1



10 - CONCLUSION

L'étude menée sur cette première année du projet met en évidence **différents facteurs** à priori efficaces **dans l'accès aux soins des jeunes** ; facteurs qu'il sera nécessaire de tester et d'évaluer dans différents contextes lors de la prochaine étape du projet, à savoir la phase d'expérimentation.

Les résultats vont dans le sens des rapports et études menés sur les CJC qui identifient **les CJCA comme une modalité d'intervention propice à l'accès aux soins**. Elles favorisent non seulement un repérage précoce et elles jouent un rôle de tremplin vers les CJC et CSAPA si nécessaire.

De manière générale, on observe **une diversité des pratiques en CJCA** qui peuvent s'expliquer en premier lieu par un manque de cadrage national des attendus quant à cette modalité d'intervention. À ce premier constat vient s'ajouter **la diversité des réalités territoriales, des dynamiques partenariales et des profils de CJC** (leur ancienneté, leurs effectifs).

Cette diversité vient ainsi compliquer la compréhension des facteurs clés dans l'accès aux soins des jeunes. En effet, au-delà du facteur « rapprochement géographique de la consultation », qui joue un rôle indéniable dans l'accès aux soins, on observe qu'un ensemble d'autres facteurs sont impliqués. Mais leur poids explicatif reste à déterminer et celui-ci semble à priori varier selon les contextes, les territoires, ... En quoi le contexte va-t-il également influencer ces facteurs à priori prédictifs ? Existe-t-il des différences selon les structures dans lesquelles sont implantées les CJCA ? etc.

Par ailleurs, on peut se demander si la venue du jeune en consultation dépend d'un facteur en particulier ou de la combinaison de plusieurs entre eux. Une rencontre avec un professionnel de CJC en action collective, une communication « rassurante » ou encore un pair qui témoigne de son expérience de la CJC par exemple, lequel(s) de ces facteurs va le plus influencer l'accès aux soins ?

Ce guide propose beaucoup de pistes de réflexions et de préconisations.

L'enjeu sera donc maintenant d'essayer de déterminer le poids explicatif de ces facteurs et de comprendre les conditions de leur efficacité.





SYNTHÈSE DES AXES



Partie II



Partie I

Sommaire

Annexes



Évaluation de l'expérimentation « Modélisation et déploiement de CJC Avancées »

agence**phare**

AUTEURS :
FRANÇOIS CATHELINÉAU
MARION SEROT
MARTIN AUDRAN
PAULIN BARCAT
ANNA DEWAELE
LUCIE ETIENNE

— agencephare.com



SYNTHÈSE

Introduites dans le cadre du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies lancé entre 2008 et 2011, les **Consultations Jeunes Consommateurs Avancées (CJCA)** ont pour but d'améliorer l'accessibilité des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), jugées méconnues des publics jeunes et de leur famille, en développant une logique « d'aller-vers ». Le dispositif repose sur le développement de partenariats et consiste dans la création de consultations au sein de structures fréquentées par des jeunes.

L'agence Phare a été choisie par l'association Addiction France pour dresser un bilan des caractéristiques ainsi que des pratiques professionnelles et partenariales de ces consultations avancées aux contours encore peu définis. Sur la base de cette étude, l'association travaillera ensuite à modéliser et expérimenter des formats de CJCA jugés pertinents, en fonction des contextes d'intervention.

LES RÉSULTATS DE CETTE ÉTUDE REPOSENT SUR :

- Une enquête quantitative exploratoire par questionnaire menée durant cinq semaines en janvier et février 2021 auprès de toutes les structures portant une CJC, avec un total de 101 réponses complètes.
- Une enquête qualitative auprès d'un échantillon raisonné de 12 CJC, avec la réalisation de 92 entretiens semi-directifs auprès de professionnels de CJC (n=34), de partenaires CJCA (n=34) et de jeunes suivis (n=24).

L'étude menée met en lumière trois grands types de résultats, relatifs aux caractéristiques des CJC(A), aux partenariats mis en place, ainsi qu'aux effets en matière d'accès aux soins des jeunes.

RÉSULTATS PORTANT SUR LES CARACTÉRISTIQUES DES CJC(A)

Les caractéristiques des CJCA enquêtées dépendent fortement de la CJC à laquelle elles sont rattachées. L'ancienneté et le nombre (2,4 en moyenne) de consultations avancées développées par CJC varient d'une structure à l'autre. Les ressources humaines et financières consacrées aux CJCA fluctuent également et apparaissent globalement limitées : en moyenne, ce sont 0,4 ETP consacrés aux CJCA et 23% des répondants seulement indiquent disposer d'un budget dédié. 30% des répondants de l'enquête quantitative n'indiquent pas le nombre et les caractéristiques des CJCA développées par leur structure⁵, **ce qui révèle un flou autour de la définition des CJCA**, et par conséquent autour de moyens qui leur sont effectivement consacrés.

La catégorie CJCA est d'autant plus poreuse qu'elle se traduit dans certaines structures par une hybridation avec les autres activités des CJC. Ces dernières peuvent en effet développer des modalités d'accueil alternatives et des pratiques « d'aller-vers » basées sur la prévention qui se confondent alors avec la consultation avancée. Cette confusion est entretenue par la réticence des professionnels à utiliser le terme « CJCA », notamment en raison de sa connotation médicale jugée dissuasive.

Le caractère hybride des consultations avancées donne lieu à **différentes formes de CJCA**. Ces modèles d'intervention n'ont pas été conçus en amont par les professionnels, mais sont le résultat d'une adaptation progressive des activités de consultation en fonction des problématiques rencontrées.

L'enquête menée a permis la construction d'une **typologie de trois modèles** :

Les CJCA comme modules d'intervention identifiés dans un cadre limité correspondent à des consultations fortement structurées, à horaire et lieu fixes, organisées en lien avec le partenaire au sein de sa structure.

⁵ Source : questionnaire CJCA 2021, n = 101



Les CJCA comme dispositif adaptable et incarné par une personne-ressource consistent en des consultations à la carte nécessitant une forte flexibilité du professionnel intervenant. Ils impliquent un travail partenarial approfondi et se traduisent généralement par une personnalisation importante du dispositif.

Les CJCA comme cadre hybride d'intervention peuvent être observées dans les CJC qui font de « l'aller vers » le fondement de leur activité, et dont les consultations s'effectuent déjà en grande partie, voire totalement hors les murs. La distinction entre la CJC et la CJCA est alors peu opérante.

Quel que soit leur format, les CJCA restent des cadres de travail particuliers auxquels les professionnels doivent s'adapter, de manière relativement importante. Les publics rencontrés en consultation avancée présentent en effet une **grande diversité de problématiques à traiter**.

Cette diversité s'inscrit dans la lignée des constats de l'OFDT⁶ sur l'évolution des conduites addictives. **Les modes d'accès à la consultation y sont également plus nombreux**. Parfois contrainte par la justice, la venue peut également être plus ou moins fortement incitée par les parents ou l'établissement scolaire ; l'orientation peut aussi être l'initiative du partenaire, voire des jeunes eux-mêmes, dans une démarche plus spontanée.

Dans ce contexte, les professionnels de CJC font preuve d'inventivité pour **multiplier les formats « d'aller-vers »** : visite en salle d'attente pour expliquer les enjeux du dispositif en amont de la consultation, posture adaptée visant à lever les craintes et favoriser une relation de confiance durant la consultation pour atténuer la contrainte symbolique du rendez-vous, formation des partenaires et sensibilisation de l'entourage font ainsi partie des nouvelles professionnalités induites par les CJCA.

Le premier rendez-vous y est central : effectué seul, à plusieurs, voire avec un membre de l'équipe partenaire ou les parents, il permet de repréciser le cadre d'intervention autour des notions de confidentialité, des objectifs et de la posture. Cela permet de rassurer le jeune consultant tout en posant un cadre de non-jugement et d'adapter les modalités du suivi. La capacité à « garder » des jeunes dépend de ce premier contact, mais aussi du type d'orientation : 81% des jeunes venus « spontanément » poursuivent leur suivi après le premier rendez-vous contre 39% pour les jeunes orientés par la justice⁷.

Les professionnels de CJCA adaptent également leurs modalités d'intervention aux besoins identifiés au sein des structures partenaires.

D'une part, des temps de consultation individuels peuvent être proposés pour comprendre ce qui motive l'addiction ou pour la prévenir lorsqu'un « mal-être » est identifié chez le jeune.

D'autre part, des temps collectifs peuvent être mis en place pour dédramatiser la consultation ou pour libérer la parole de certains jeunes. Le suivi n'a néanmoins pas vocation à se poursuivre durablement chez les partenaires, la CJCA devant permettre la réorientation de certains jeunes vers le CSAPA pour pérenniser l'accompagnement et proposer des modalités d'accueil plus flexibles.

Par-delà ces adaptations, **l'intervention en CJCA relève d'une professionnalité en construction** et les stratégies adoptées par les professionnels manquent de cadre commun, ce qui peut placer les professionnels en situation d'inconfort. L'étude a néanmoins permis d'identifier trois principes directeurs de l'activité en CJCA : un suivi centré sur le jeune plutôt que sur sa consommation, une consultation comme lieu d'écoute plutôt que lieu de soin, et une approche promouvant fortement la réduction des risques, plutôt que les discours culpabilisants et/ou l'incitation au sevrage.

⁶ OFDT, « Usages d'alcool, de tabac et de cannabis chez les adolescents du secondaire en 2018 », Tendances, 2018.

⁷ SMILDECA, Prévenir et accompagner : les Consultations Jeunes Consommateurs

<https://www.drogues.gouv.fr/actualites/dossiers/prevenir-accompagner-consultations-jeunes-consommateurs/> décembre 2015, (consulté le 15 juin 2021).



RÉSULTATS PORTANT SUR LES PARTENARIATS DE CJCA

Les partenariats noués par les CJC divergent dans leur approche et leur format. Si certaines structures préfèrent de se concentrer sur un seul partenariat (20%), d'autres font à l'inverse le pari d'une approche plus large (21% collaborent avec 7 structures ou plus). De même, si nombre de CJC préfèrent collaborer avec un seul type de structure dont elles ont identifié l'efficacité (35%), d'autres privilégient la diversité (16% collaborent avec plus de 4 types de structure)⁸. Ces choix sont néanmoins contraints par la diversité des acteurs présents sur le territoire et surtout par les ressources humaines restreintes allouées à l'activité partenariale.

Quatre types de partenariat peuvent être distingués sur la base des activités menées et du type de structure concernée :

- **Les partenariats de consultation** consistent en un prêt de locaux pour assurer une permanence au plus proche des jeunes, sans pour autant que le partenaire ne participe à l'orientation. Ils sont généralement noués avec les structures d'accueil des jeunes en lien avec le soin (MSP, MDA, etc.).
- **Les partenariats de repérage et/ou d'orientation** permettent de demander si besoin l'intervention d'un professionnel, sans nécessairement héberger une consultation. Il s'agit le plus souvent de structures d'accueil et d'information jeunesse (BIJ, CRIJ, etc...).
- **Les partenariats de prévention**, qui visent à faire connaître le dispositif à un large public, sont récurrents dans les structures qui permettent la répliquabilité du format d'intervention (l'usage d'une même trame d'atelier) et un fort maillage territorial, par exemple les structures d'enseignement.
- **Les partenariats « intégrés »** recourent toutes, ou une grande partie, des dimensions mentionnées précédemment. Ils sont rendus possibles par une présence quotidienne et de long terme des jeunes chez le partenaire et sont donc privilégiés dans les structures académiques, d'insertion sociale (Mission Locale, EPIDE, etc.) ou encore les structures PJJ.

La création des partenariats CJCA ne se fait pas selon une méthode établie et commune à toutes les structures. **Les modalités d'établissement de la relation partenariale varient et dépendent fortement du travail des professionnels de CJC.** Trois étapes essentielles à la construction des partenariats émergent de l'enquête. Tout d'abord, **l'identification d'un besoin structurel chez les publics cibles** de la structure partenaire (consommation festive d'alcool à l'université, addictions liées à la désertification du territoire en milieu rural) sert de point départ au partenariat. Ensuite, **l'identification d'une personne référente chez le partenaire**, le plus souvent par affinité personnelle ou professionnelle, permet d'établir la collaboration. Le partenariat tend dès lors à dépendre de la relation entre professionnel et référent et à être fragilisé par les renouvellements de personnel. Enfin, **l'activation** par la direction des structures *via* signature de convention permet d'officialiser le partenariat.

Ces étapes ne sont néanmoins menées ni nécessairement dans cet ordre, ni de manière systématique. Elles sont symptomatiques de **l'institutionnalisation inachevée des partenariats de CJCA**. Ces derniers font en effet fréquemment l'objet de pratiques « bricolées⁹ » : ils reposent généralement sur les réseaux personnels des professionnels et sur leurs affinités avec les acteurs du territoire plus que sur une véritable réflexion institutionnelle ou sur une sélection préalable des partenaires les plus pertinents. Les limites des conventionnements, qui ne décrivent et ne cadrent que partiellement ces activités, sont caractéristiques de ces collaborations qui ne sont que partiellement co-construites.

L'institutionnalisation limitée des partenariats contribue à **invisibiliser le travail de construction, d'animation et d'entretien de la collaboration** réalisé par les professionnels de CJC. Ces derniers échangent régulièrement avec les partenaires et maintiennent une présence informelle importante dans le but d'alimenter leurs pratiques et de consolider la relation de confiance. Ce lien est d'autant plus important qu'il permet d'ancrer la CJCA au sein de la structure partenaire et de faciliter la mise en place d'une relation de confiance avec les jeunes. S'il est essentiel à la levée des freins à l'entrée en consultation, ce « travail partenarial » n'est pourtant pour l'heure que peu reconnu, et peu pourvu en temps de travail formel ou en ressources (humaines ou financières) dédiées.

⁸ Questionnaire CJCA 2021, n = 101

⁹ Thomas Frinault, « La réforme française de l'allocation de dépendance ou comment bricoler une politique publique », *Revue française de science politique*, 2005, vol.55, n°4, p. 607-632



RÉSULTATS PORTANT SUR LES EFFETS DES CJCA EN MATIÈRE D'ACCÈS AU SOIN

L'objectif des CJCA est de lever les barrières d'accès au soin. Elles visent notamment à éviter aux jeunes le stigmate associé à une visite dans un centre d'addictologie, à pallier la méconnaissance des CJC ou encore à renforcer l'accessibilité de la consultation. Adapter le lieu et les horaires aux jeunes **ne suffit néanmoins pas à garantir leur accès au dispositif**. Les professionnels de CJCA mènent de ce fait un travail de communication et de pédagogie **en amont de la consultation**.

La **communication** traditionnelle par affichage et usage de flyer est utilisée, mais n'a que peu d'écho chez les jeunes. Les réseaux sociaux apparaissent quant à eux de manière sporadique, bien que leur utilisation soit perçue comme prometteuse. Les professionnels privilégient des méthodes de communication « active » et en présentiel, c'est-à-dire des interventions collectives permettant de présenter la CJCA en mettant les jeunes en posture d'acteurs et de parties prenantes.

Pour les professionnels, tout l'enjeu de se présenter auprès des jeunes est non seulement de réduire la distance géographique, mais également d'atténuer la distance symbolique avec le soin. La présence du professionnel lors d'une action collective **permet de déconstruire auprès des jeunes les représentations liées à l'addictologie** en humanisant la consultation. Les formats pédagogiques où les professionnels se présentent et présentent le dispositif avec une approche non moralisatrice apparaissent ainsi comme les plus efficaces. La CJCA peut alors jouer un rôle de tremplin vers la CJC et le CSAPA, lorsque cela s'avère nécessaire.

Une fois l'entrée en consultation actée, la pérennité et la régularité du suivi dépendent non seulement du motif d'orientation du jeune, mais également de la capacité du professionnel **à créer avec lui une alliance thérapeutique**¹⁰. Une fois établie, cette relation permet de surmonter la plupart des freins symboliques, géographiques et motivationnels au soin. L'alliance thérapeutique permet ainsi d'entamer des suivis durables, notamment avec des jeunes venus sur obligation de soin.

Les CJCA présentent des plus-values qui dépassent la simple facilitation de l'accès au soin. Elles sont **pour les jeunes** un espace d'écoute qui permet de trouver des moyens pratiques de diminuer leur consommation sans contrainte morale¹¹. La posture réflexive de co-définition du problème, ainsi que l'approche par réduction des risques semblent faire l'unanimité chez les jeunes. De même, l'anonymat de la consultation, le plus souvent située dans un endroit discret chez le partenaire, permet d'éviter la stigmatisation de la démarche. La posture « extérieure » du professionnel par rapport à la situation familiale, sociale, voire à la structure d'accueil, facilite l'expression des jeunes en consultation.

Pour les professionnels, la CJCA permet d'améliorer la qualité du suivi des jeunes par rapport à la CJC. Les temps informels de communication et d'échange de pratiques avec les professionnels des structures partenaires permettent non seulement de mieux connaître la situation des personnes suivies, mais également d'affiner et d'actualiser leur connaissance des problématiques rencontrées par les jeunes de leur territoire, mais également de leurs pratiques quotidiennes. La CJCA atténue la distance entre le monde du soin et les structures d'insertion, d'éducation ou d'information jeunesse.

Pour les structures porteuses de CJC, la CJCA et le travail partenarial peuvent conduire à des changements organisationnels visibles sur le long terme. La création d'une CJCA peut ainsi générer une « dé-sectorialisation de l'approche » ; elle peut également influencer sur les activités mises en place (refonte de la communication, développement d'activités numériques, etc.).

CONCLUSION

Cette étude a permis de souligner **l'hétérogénéité des formes** prises par les CJCA, une notion aux contours flous qui s'hybride avec les activités plus traditionnelles des CJC et demande aux professionnels un travail conséquent d'adaptation de leurs pratiques. Ces professionnels sont également mobilisés dans **la construction et le maintien de partenariats eux aussi divers, et ce malgré un manque de reconnaissance** et de ressources (humaines ou financières) consacrées à ce travail partenarial.

En dépit de l'absence de schéma directeur qui caractérise l'activité et la construction des CJCA, leur **plus-value est indéniable dans la levée des freins à la consultation**, la qualité du suivi des jeunes et la construction d'une culture d'écoute et de réduction des risques chez les partenaires.

¹⁰ Antoine Bioy et Maximilien Bachelart, « L'alliance thérapeutique : historique, recherches et perspectives cliniques », *Perspectives Psy*, 2010, vol.49, n°4, p.317-326.

¹¹ Patrick Peretti-Watel, « Morale, stigmate et prévention », *Agora débats/jeunesses*, 2010, N° 56, n°3, p.73-85.

GUIDE

Consultations Jeunes

Consommateurs

Avancées

(CJCA)

Guide financé par le Fonds de Lutte contre les Addictions



Association
Addictions
France

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
FONDÉE EN 1872 PAR LOUIS PASTEUR ET CLAUDE BERNARD
www.addictions-france.org • contact@addictions-france.org
ANPAA - 20 rue Saint-Fiacre, 75002 Paris • Tél. : 01 42 33 51 04

Suivez-nous sur :

 @AddictionsFr

 Association Addictions France

 Association Addictions France